



LABM VIALATTE
512 rue Boullibaye
83140 Six fours les plages

Préconisations patients pour l'examen cyto-bactériologique des crachats

Ref : INS-D0-015-03
Version : 03
Applicable le : 21-11-2017



INFORMATIONS PATIENTS:

- Nom :.....-Prénom:.....
- Date de naissance :.....
- Sexe :.....
- Nom de jeune fille :.....

INFORMATIONS PRELEVEMENTS :

- DATE du recueil :.....
- HEURE du recueil :.....

INSTRUCTIONS pour la réalisation du prélèvement :

- Recueil le matin, au réveil, après rinçage buccal à l'eau et avant le petit déjeuner, lors d'un effort de toux.
- Recueil dans un flacon stérile fourni par le laboratoire.
- Recueil purulent et non salivaire, c'est-à-dire non dilué par la salive pour être de bonne qualité.
- Si possible ; le prélèvement doit être réalisé avant tout traitement anti-infectieux.
- Identification du flacon avec votre nom, prénom et date de naissance. Noter la date et l'heure de recueil sur cette fiche.
- **Le flacon doit être acheminé au laboratoire en moins de 2h pour éviter toute prolifération bactérienne.**

Renseignements cliniques	OUI	NON
Avez-vous de la fièvre ?		
Avez-vous de la toux ?		
Crachez-vous du sang ?		
Expectorez-vous des sécrétions purulentes ?		
Avez-vous des douleurs thoraciques ?		
Prenez-vous des antibiotiques ?		
Avez-vous une pathologie respiratoire chronique (bronchite chronique, mucoviscidose, asthme...) ?		

Cadre réservé au laboratoire :
Date/heure de réception :.....
Visa :.....